

申請日 年 月 日

郡山市保健所長

郡山市風しんの追加的対策事業における抗体検査結果通知交付申請書

私は、風しん抗体検査結果通知を紛失したため、下記により、過去にクーポン券を使用して受検した抗体検査の結果通知の交付を申請します。

記

被受検者氏名	
生年月日	昭和 年 月 日 (歳)
住所	郵便番号 ー 郡山市
電話番号	
申請者	☐ 本人 ☐ その他 申請者氏名： 続柄 ()

【保健・感染症課確認欄】

☐ システムで受検履歴を確認。

(受付者名：)